

[Jpn. J. Hosp. Pharm.]
 資 料
 18(6) 667-673 (1992)]

外来患者の睡眠薬服薬調査†¹

米澤健三*, 山口 勇, 石澤文章, 菅原泰典, 田中栄美子,
 三浦珠緒, 大貫ひろみ
 NTT 東北病院薬剤科†²

Investigation on Administration Schedule Practice of Hypnotic Drugs of Outpatients†¹

KENZO YONEZAWA*, ISAMU YAMAGUCHI, FUMIAKI ISHIZAWA,
 YASUNORI SUGAWARA, EMIKO TANAKA, TAMAO MIURA, HIROMI ONUKI
 Pharmacy Department, NTT Tohoku Hospital†²

(Received May 7, 1992)
 (Accepted July 10, 1992)

The present study was designed to investigate on administration schedule practice of hypnotic drugs for outpatients. One hundred and sixty-three outpatients were interviewed at the dispensing counter. They consisted of 53 males (range of 46-86 years) and 110 females (range of 33-88 years). Of the 53 male group, 27 were given triazolam, and 11 were given zopiclone. Of the 110 female group, 69 were given triazolam, and 16 were given estazolam. All outpatients were classified as the following 4 patterns according to the administration schedule practice of the drugs: (1) who have been taking hypnotic drugs as directed, (2) who have reduced a dose of it and have been taking it as directed, (3) who have sometimes been taking as directed, and (4) who have reduced a dose and have sometimes been taking. As the result of this study, about 36% of male and 53% of female outpatients have been taking hypnotic drugs under the circumstances that they only felt in need at bedtime and 34% of male and 44% of female outpatients have reduced a dose and have been taking at bedtime.

Keywords—hypnotic drug; outpatient; administration schedule; patient interview; male patient; female patient

はじめに

一般に睡眠薬を服用している患者は、高齢者に多く、男性よりも女性に多いことは東京都の調査¹⁾やギャラップ調査²⁾など文献や窓口での体験

上知られている。しかし外来患者が窓口で受け取った睡眠薬の実際についてはあまり知られていない。その具体的内容として患者の年齢構成、処方量と服用量、薬袋の指示を患者がどのように理解しているかなどの問題がある。

今回、当院外来患者の睡眠薬服薬状況を検討し、服薬の実際を把握するとともに改善点があればこれを現場に反映させ、また服薬相談に資する目的で調査を実施し、若干の知見を得たので報告

†¹ 本報の要旨は日本薬学会第112年会(福岡, 1992年3月)で発表。

†² 仙台市若林区大和町 2-29-1; 2-29-1, Yamato-machi, Wakabayashi-ku, Sendai, 983 Japan

する。

1. 当院の現状

当院は1980年電電公社職域病院として100床、14診療科としてスタートしたが、その後増床し現在12診療科194床となっている。また開設直後に保険医療機関の指定を受け一般に開放されており、1991年度の外来患者の中で約16%がNTTおよび郵政職員とその家族が占めている。1991年4月から1992年1月までの10カ月間の1日当たりの平均処方せん枚数は、外来390枚、入院53枚である。また診療科別の処方せん枚数の割合は、内科、眼科、整形外科、小児科、外科、産婦人科およびその他の順で、それぞれ38.7, 22.6, 13.0, 9.8, 5.2, 4.5 その他が6.2%となっている。

2. 調査期間と方法

調査は、1990年11月より翌年11月までの1年間実施した。患者の待ち時間に影響を及ぼさない範囲で、インタビュー形式により主として服用量、服用法、服用時間などを質問し回答を得た。当初はこれらの質問の他に服用期間、副作用なども質問の項目として予定したが、窓口では患者の応対

に追われることが多く、特定の患者のみに時間を割くことは不可能で断念せざるを得なかった。また一度のインタビューで十分な回答が得られなかった場合は、次の機会に補充のインタビューを行った。睡眠薬の服用患者で調査対象となったのは、男性53名、女性110名であった。

3. 睡眠薬服用患者数および年代と性別

男性患者の年齢の範囲は41歳から86歳で、最も多い年代は60歳代であった。女性患者では33歳から88歳で、70歳代が最も多かった。これらの結果を図1に示した。

4. 服用睡眠薬の種類と服用患者数および性別

患者に処方された睡眠薬の種類と患者数および性別を図2に示した。

5. 睡眠薬の処方量と服用患者数および性別

処方量と服用患者数および性別を図3に示した。1錠のみの処方ではゾピクロンおよびプロチゾラムであった。

6. 睡眠薬服用患者の併用薬剤数

糖尿病患者、多科受診患者、高齢者、透析を受けている患者に比較的多剤を併用している患者がみられた。全体の併用薬剤数の中で、外用薬の割

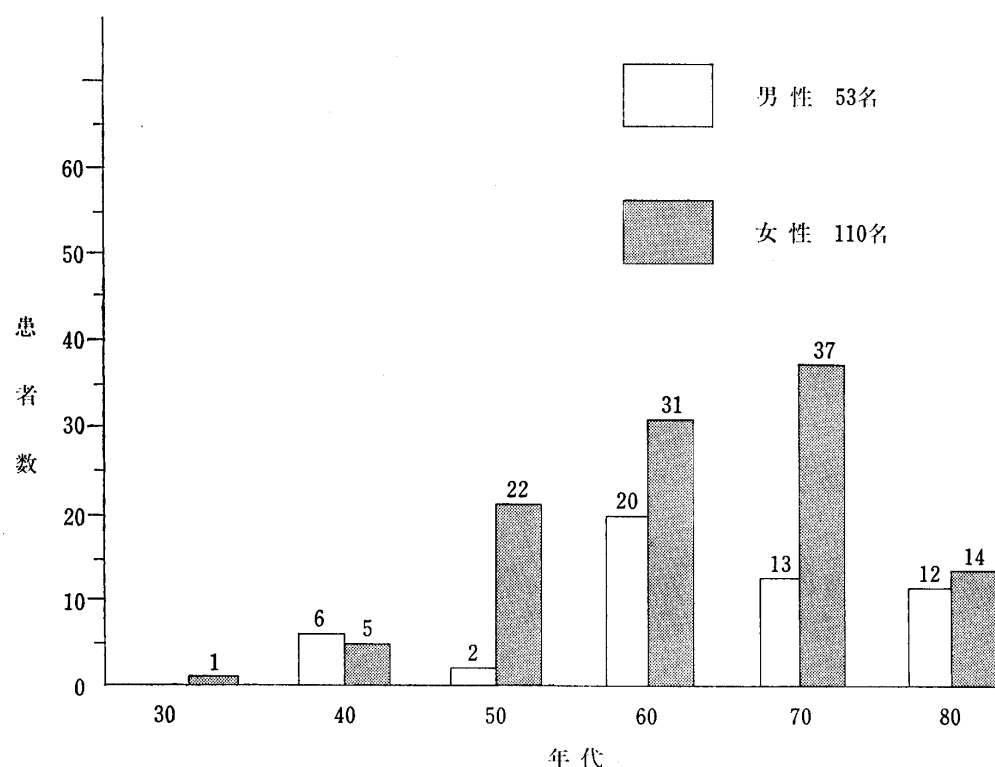


図 1. 睡眠薬服用患者数および年代と性別

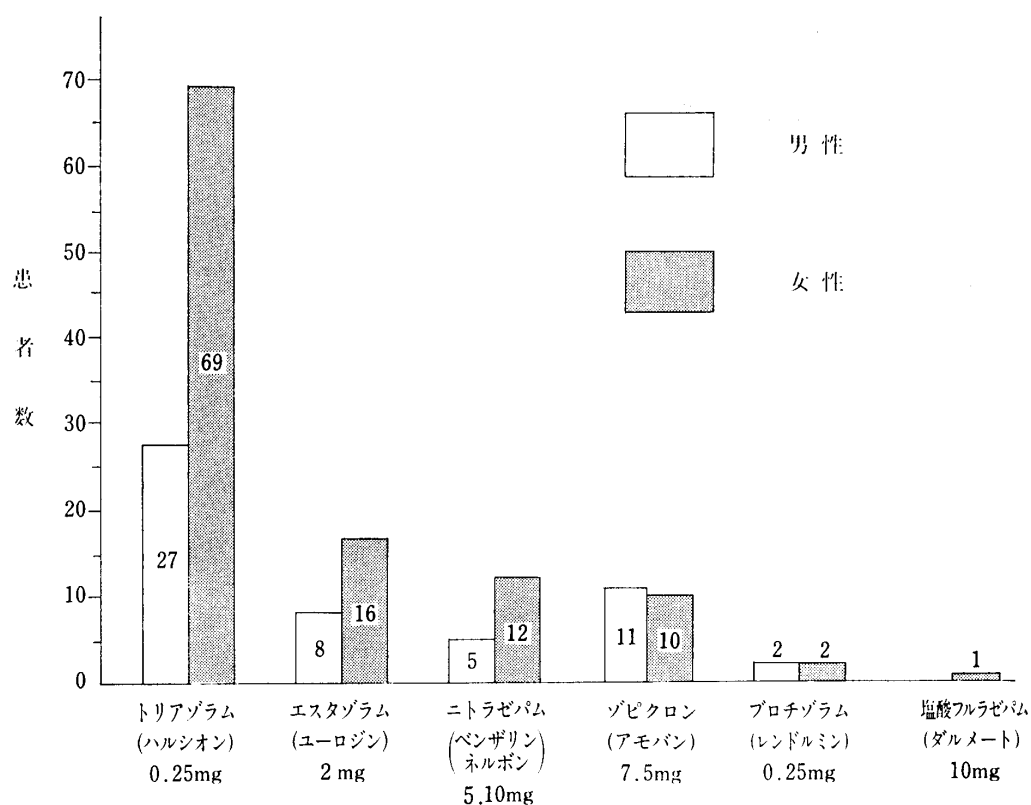


図 2. 睡眠薬の種類と服用患者数および性別

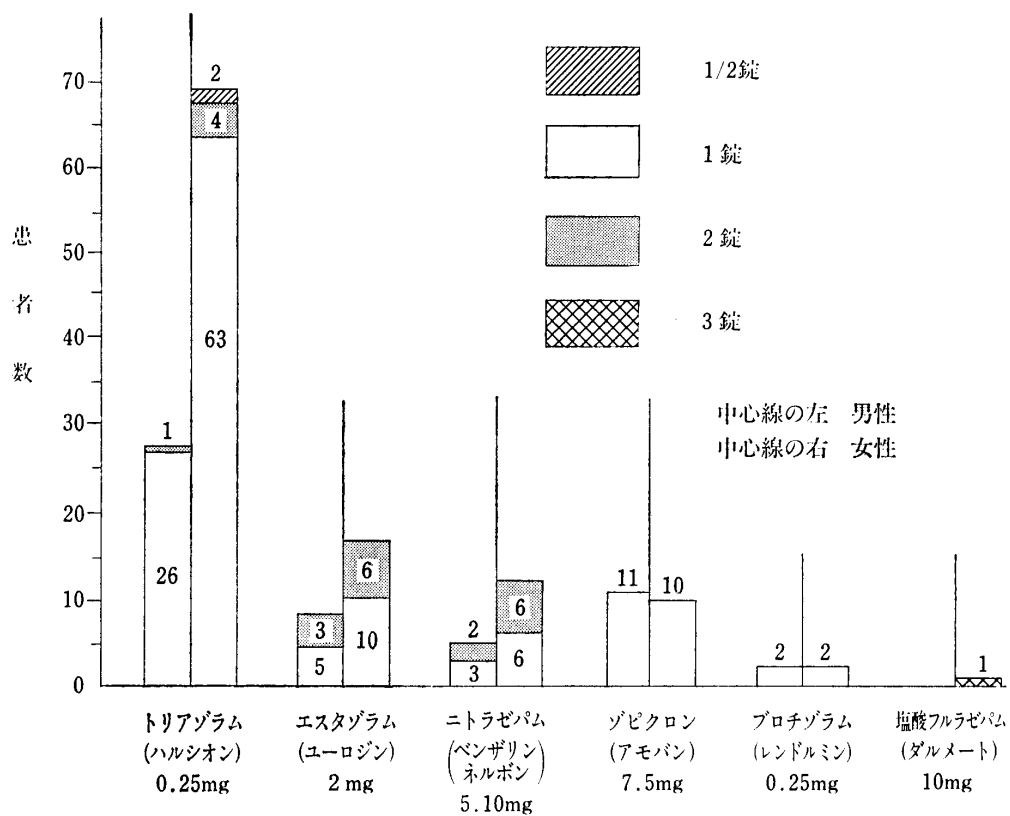


図 3. 睡眠薬の処方量と服用患者数および性別

合は、男性患者で3.7%, 女性患者では5.8%であった。表1にその結果を示した。

7. 男性患者併用薬の薬効別分類と頻度

表2に男性患者の併用薬を日本標準商品分類に基づいて分類した薬効別分類とその頻度を示した。

表 1. 睡眠薬服用患者の併用薬剤数

併用薬数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
患者数	男性	0	3	5	4	11(3)	5(1)	9(2)	5(2)	2
	女性	3	9	7	14	20(4)	19(1)	14(2)	9(6)	6(3)
併用薬数	10	11	12	13	14	15	16	17	計	
患者数	男性	4	0	0	2(2)	1(1)	0	0	0	53(11)
	女性	0	0	2(8)	0	0	0	1(1)	1(4)	110(31)

(): 外用薬 複数科受診者: 男性 1名(2科1), 女性 7名(2科4, 3科3)

表 2. 男性患者併用薬の薬効別分類と頻度

No.	薬 効	頻度	割合(%)	No.	薬 効	頻度	割合(%)
1.	消化性潰瘍用剤	41	13.8	13.	その他の血液, 体液用薬	9	3.0
2.	血管拡張剤	38	12.8	14.	強心剤	7	2.4
3.	健胃消化剤	20	6.7	15.	その他の消化器官用薬	7	2.4
4.	制酸剤	15	5.1	16.	血圧降下剤	6	2.0
5.	下剤・浣腸剤	15	5.1	17.	糖尿病用剤	6	2.0
6.	その他の循環器官用薬	14	4.7	18.	鎮痛鎮痒収斂消炎剤	6	2.0
7.	鎮咳きよ痰剤	12	4.0	19.	その他の泌尿生殖器用薬	5	1.7
8.	不整脈用剤	12	4.0	20.	動脈硬化用剤	4	1.3
9.	精神神経用剤	11	3.7	⋮	⋮	⋮	⋮
10.	利尿剤	11	3.7	⋮	⋮	⋮	⋮
11.	整腸剤	9	3.0	42.	抗悪性腫瘍剤	1	0.3
12.	解熱鎮痛剤	9	3.0			297	100.0

表 3. 女性患者併用薬の薬効別分類と頻度

No.	薬 効	頻度	割合(%)	No.	薬 効	頻度	割合(%)
1.	消化性潰瘍用剤	55	10.2	13.	糖尿病用剤	12	2.2
2.	血管拡張剤	45	8.4	14.	鎮咳きよ痰剤	10	1.9
3.	健胃消化剤	43	8.0	15.	鎮痛鎮痒収斂消炎剤	10	1.9
4.	血圧降下剤	37	6.9	16.	VB剤	9	1.7
5.	精神神経用剤	31	5.8	17.	動脈硬化用剤	8	1.5
6.	その他の循環器官用薬	30	5.6	18.	混合ビタミン剤	8	1.5
7.	下剤・浣腸剤	24	4.7	19.	強心剤	8	1.5
8.	不整脈用剤	22	4.1	20.	その他のホルモン剤	7	1.3
9.	利尿剤	22	4.1	⋮	⋮	⋮	(80.9)
10.	制酸剤	18	3.4	⋮	⋮	⋮	⋮
11.	解熱鎮痛消炎剤	17	3.2	52.	鎮痙剤	1	0.2
12.	その他の消化器官用薬	16	3.0			537	100.0

表 4. 睡眠薬服用患者の服薬パターン

I. 男性患者の処方量, 服用量と服用法

グループ	処方量	服用量	服用法	患者数	割合(%)
G-1	1T, 2T	1T, 2T	毎晩, 就寝前	22	41.5
G-2	1T, 2T	1/2T, 1T	毎晩, 就寝前	12	22.6
G-3	1T	1T	ときどき	13	24.5
G-4	1T	1/2T	ときどき	6	11.3

II. 女性患者の処方量, 服用量と服用法

グループ	処方量	服用量	服用法	患者数	割合(%)
G-1	1/2T, 1T, 2T	1/2T, 1T, 2T	毎晩, 就寝前	34	30.9
G-2	1T, 2T	1/2T, 1T	毎晩, 就寝前	18	16.4
G-3	1/2T, 1T	1/2T, 1T	ときどき	28	25.5
G-4	1T, 2T	1/4T, 1/3T, 1/2T, 1T	ときどき	30	27.3

8. 女性患者併用薬の薬効別分類と頻度

表3に男性患者と同様に併用薬を分類した女性患者併用薬の薬効別分類と, その頻度を示した。

9. 睡眠薬服用患者の服薬パターン

今回の調査の結果, 睡眠薬の服薬パターンを次の4タイプに分類することが可能であった。

1) 処方量と服用量が等しく, 毎晩就寝前薬袋の指示どおりに服用する患者 (G-1)

2) 処方量を減量して毎晩就寝前に服用する患者 (G-2)

3) 処方量と服用量が等しく, ときどき服用する患者 (G-3)

4) 処方量を減量してときどき服用する患者 (G-4)

以上の分類に従って男女別にまとめた結果を表4に示した。

10. ときどき服用する患者のコメントと人数

ときどき服用すると回答した男性患者および女性患者から得られた内容を表5に示した。

11. 睡眠薬の服用時間

男性患者53名中27名, 女性患者110名中56名が服用時間についてコメントした。女性患者では午後8時から12時までに服用しており, 男性患者では服用時間帯が女性よりも広く, 午後6時半から午前2時までに分布していた。

12. 中途覚醒の有無

睡眠薬を服用していて中途覚醒があるとの質問

表 5. ときどき服用する患者のコメントと人数

No.	コメントの内容	男性	女性
1.	ねむれないような時	10	17
2.	一度床についてから, 12時過ぎまでねむれない時	4	16
3.	登山や旅行などで外泊する時	2	4
4.	仕事に疲れ, 疲労が蓄積した時	2	0
5.	前夜ねむれなかった時	0	2
6.	老人の世話で睡眠不足になった時	0	2
7.	家庭に人の出入りがあった時	0	1
8.	その他	1	0
		(19/19)	(42/58)

に, 男性患者では4名(7.5%), 女性患者では24名(21.8%)が目覚めます, または覚ますことがあると回答した。

考 察

薬局窓口では時間が限定され1回のインタビューでは目的を達せられない場合があり, 患者によっては2回または3回のインタビューを試みた。また患者の協力が得られたため, 服用患者のほとんどを網羅しインタビューの対象とすることができた。

今回の調査で睡眠薬服用患者の男女比は約1:2, 男性患者の60歳代以上が84.8%, 女性患者では74.5%であったが, 女性の場合50歳代を入れる

と約90%に達した。東京都における不眠の出現頻度の1980年および1987年の調査¹⁾では、男女の割合は10.3と20.6%, 9.3と16.1%であり, 65歳以上の割合は87.2および78.5%でわれわれの調査と同様の傾向であった。

服用睡眠薬では男女ともトリアゾラムを服用している患者が50%を越え, 男性患者では以下ゾピクロン, エスタゾラムと続いているが, 女性患者ではエスタゾラム, ニトラゼパムの順であった。1982年および1985年に単剤で処方された睡眠薬の調査³⁾では, ニトラゼパムがそれぞれ60.9および53.5%で1位を占めた。大熊⁴⁾によれば血中半減期の短いものは入眠薬に, 長いものは熟眠薬に適しているが, 現在わが国で市販されているベンゾジアゼピン系睡眠薬は, 半減期の長さから考えても入眠薬兼熟眠薬として使用できると述べている。

処方頻度が最も高いトリアゾラムでは0.25mg/錠の処方が全体で92.7%, 2錠が5.2%, 半錠2.1%であった。高見ら⁵⁾の調査では0.25mgが91.5%, 0.5mg 8.5%であった。厚生省, 医薬品副作用情報(No.113)ではトリアゾラム製剤の「使用上の注意」の追加改訂が取り上げられ, 一般的注意として少量(1回 0.125mg 以下)から投与を開始することなどが追加され, ゾピクロンについても同様の注意を呼びかけている。トリアゾラムについては今後処方低含量剤に移行することが予想される。

併用薬剤数は, 男性患者では1剤から最高14剤に分布し, 最も頻度が高かったのが4剤11人であった。女性患者では単剤から最高17剤に分布し, 最高の頻度は男性と同じく4剤20人であったが, 5剤19人, 3剤と6剤が各14人と男性とはやや異なった分布を示した。患者によっては調査を受けたとき風邪薬が追加され, 薬剤数が増加した例もみられた。また平均薬剤数は男性患者5.6剤, 女性患者では4.9剤であった。丹野ら⁶⁾の報告によれば40歳以上の外来患者の平均併用薬剤数は4.09剤で, 男女とも加齢とともに薬剤数は増加し, この傾向は女性でとくに顕著となる。照井ら⁷⁾の報告では40歳以上全患者男女別平均併用薬剤数は,

男性4.6剤, 女性4.2剤で男性が高く, 高齢者群の平均併用剤数は男性4.79剤, 女性4.54剤であった。これらの報告と比較すると, 睡眠薬服用患者の併用薬剤数は男性が女性よりも高い値を示した点では一致するが, 併用薬剤数は多い傾向にあると考えられる。

併用薬の薬効別分類での頻度は, 男女とも消化性潰瘍用剤, 血管拡張剤, 健胃消化剤の順で1位から3位までを占めたが, 原ら⁸⁾の内科外来受診患者の処方分析の報告では, 処方内容の薬効別分類で胃薬が19.7%を占めていることから, 胃腸疾患に適用される薬剤が内科外来では頻度が高いと考えられる。1位から3位を占めた睡眠薬服用患者の併用薬の薬効別分類の頻度が, 睡眠薬を服用している患者に特徴的な傾向であるかどうかについては, さらに検討の余地があると思われる。

処方量を薬袋の指示どおりに服用していた男性患者は41.5%, 女性患者が30.9%で男女とも半数を越える患者が睡眠薬の服用を自己管理している。さらに処方量を減量して服用している患者が男性では約34%, 女性では約44%を占めた。減量して服用している患者には, 半錠だけではなく3分の1や4分の1錠を服用している例があることから, 睡眠薬の錠剤は4分割の割線があり, 高齢者が容易に服用を確認できる大きさが望ましいと思われる。以上の結果と添付文書の使用上の注意の追加改訂もあり, 薬剤科より医局会に提案し当院ではトリアゾラム 0.25mg 錠を 0.125mg 錠に切り替えることとなった。

ときどき服用する患者は, 男性で19名(35.8%), 女性で58名(52.8%)であったが, どのような状況で服用するか質問に対して男性全員と女性58名中48名から回答が得られた。男女とも「ねむれない時」と「1度床についてから12時過ぎまでねむれない時」が大多数であったが, 「ねむれない時」と回答した患者も実質的には1度床についてから服用していると考えられる。現在睡眠薬の薬袋には「就寝前」の指示をしているが, 調査結果と今回改訂された使用上の注意には, 不眠症には就寝直前に服用させることとあり, 薬袋の指示として「就寝直前または就寝後ねむれない時」が適

切ではないかと思われる。

睡眠薬の服用時間については一定の時間をいうことは難しいと回答した患者もあった。女性患者で8時に服用している患者の中には、遅く服用すると翌朝ふらつきやめまいが起こるためと回答した患者がみられた。男性患者で6時半に服用している77歳の患者は、この時間に服用しないと効かないといい、7時の2名のうち1名は72歳、他の1名は午前2時に服用している1名と同じく仕事上服用せざるを得ないという回答であった。また男女とも最も多い服用時間帯は午後9時から10時までであった。

睡眠障害を年代別にみると、若年者に入眠障害、朝の起床困難、昼間の眠気などの訴えが多く、高齢者では途中覚醒の訴えが多くなるという²⁾。また加齢による睡眠変化の特徴として徐波睡眠の減少、さらにレム睡眠の減少傾向と中途覚醒の増加がみられ睡眠効率が低下する。老人の場合には睡眠薬の量も増えることもなく、睡眠もとれ不眠の悩みが解消するケースも割合多いといわれている¹⁾。

今回の調査からほとんどすべての患者が睡眠薬の服用を望まず、できれば止めたいと内心思っており、とくに女性患者に睡眠薬の服用が不自然な行為であるとの認識をもち、その結果ときどき減量して服用している患者が多い理由の1つとなっていると考えられる。またときどき服用している患者では、手元にあることで不眠に対する漠然とした不安から解放され、必ずしも毎晩服用しなくともよいと回答した患者も多くみられた。

ま と め

1. 1年間の調査の結果、男性53名、女性110名から回答を得た。睡眠薬の服用患者は男性よりも女性が多く、とくに女性では年齢とともに著明に増加した。

2. 服用睡眠薬ではトリアゾラムが男女とも50%以上を占めた。

3. 処方量ではトリアゾラムは1錠が多く、エスタゾラム、ニトラゼパムでは1錠と2錠がおよ

そ半々ずつ、ゾピクロン、プロチゾラムでは1錠が処方され、塩酸フルラゼパムは3カプセルが1名のみであった。

4. 睡眠薬服用患者の併用薬剤数では、男女とも4剤が最も多く、男性の14剤、女性の17剤が最高であった。

5. 併用薬剤数の薬効別分類による頻度は、男女とも消化性潰瘍剤、血管拡張剤、健胃消化剤の順で1位から3位を占めた。

6. ときどき服用する患者が男性では約36%、女性では53%、処方量を減量して服用する患者が男性で約34%、女性では44%であった。

7. ときどき服用する患者では、「ねむれない時」、「1度床に入ってから遅くまでねむれない時」が最も多いコメントであった。

8. 睡眠薬を服用している患者には高齢者が多く、また処方量を減量して服用している例が多くみられるため、睡眠薬の錠剤は4分割の実用的割線があることが望ましいと思われる。

9. 患者のコメントおよび使用上の注意の改訂もあり、薬袋の指示は単に「就寝前」でなく「就寝直前または就寝後ねむれない時」が適切であると考えられる。

引用文献

- 1) 井上令一, 柄澤昭秀, 佐々木三男, MEDICO, 22, 9600-9614(1991).
- 2) 菱川泰夫, SCOPE, 30(1), 14-15 (1991).
- 3) 米澤健三, 中村浩規, 水柿道直, 医薬品相互作用研究, 11(1), 33-39 (1987).
- 4) 大熊輝雄, 日本医事新報, No.3104, 136-139 (昭58).
- 5) 高見直子, 岡田 朗, 病院薬学, 17, 490-495 (1991).
- 6) 丹野慶紀, 海野勝男, 医薬品相互作用研究, 13(1), 3-10 (1989).
- 7) 照井聖比古, 長内尚子, 尾崎祥子, 藤田裕栄, 古郡昭彦, 菅原和信, 医薬品相互作用研究, 13(1), 11-24 (1989).
- 8) 原 景子, 難波慶子, 二宮洋子, 近藤俊夫, 医薬ジャーナル, 28, 563-566 (1992).